

В Управление Минюста России по Амурской области

(Минюст России (территориальный орган Минюста России))

**Отчет о деятельности некоммерческой организации и о персональном составе
 ее руководящих органов и работников
 за 2021 г.**

Автономная некоммерческая организация "Содружество независимых медицинских работников,
 развивающих ответственное отношение к здоровью граждан "Медицинский советник"

(полное наименование некоммерческой организации)

675002 Амурская обл, г. Благовещенск, ул. Краснофлотская, д. 65, пом. 20001

(адрес (место нахождения) некоммерческой организации)

ОГРН: 1 2 0 2 8 0 0 0 0 3 1 1 9

дата включения в 21.04.2020
 ЕГРЮЛ

1	Основные виды деятельности в отчетном периоде в соответствии с учредительными документами	
1.1.	Содействие развитию здравоохранения на территории Амурской области, построение единой системы здравоохранения, которая будет определяться набором медицинских услуг, оказываемых населению и качеством медицинской помощи и сервиса	
1.2.	Создание условий для привлечения средств, направляемых на развитие, обновление материальной базы здравоохранения	
1.3.	Содействие развитию саморегулирования по предпринимательскому типу в здравоохранении, самоконтроля в частном здравоохранении и ответственности медицинского бизнеса за оказание медицинских услуг	
1.4.		
1.5.		
1.6.		

2	Предпринимательская деятельность (если осуществляется, отметить знаком "V"):	
2.1.	продажа товаров, выполнение работ, оказание услуг	<input type="checkbox"/>
2.2.	Иная деятельность	<input type="checkbox"/>
2.2.1	Участие в хозяйственных обществах	<input type="checkbox"/>
2.2.2	Операции с ценными бумагами	<input type="checkbox"/>
2.2.3	Иная приносящая доход деятельность (указать какая):	

3	Источники формирования имущества (имеющиеся отметить знаком "V"):	
3.1.	Членские взносы (1)	<input type="checkbox"/>
3.2.	Целевые поступления от российских физических лиц	<input type="checkbox"/>
3.3.	Целевые поступления от иностранных физических лиц и лиц без гражданства	<input type="checkbox"/>
3.4.	Целевые поступления от российских коммерческих организаций	<input type="checkbox"/>
3.5.	Целевые поступления от российских некоммерческих организаций	<input type="checkbox"/>

3.6.	Целевые поступления от иностранных некоммерческих неправительственных организаций	<input type="checkbox"/>
3.7.	Целевые поступления от иных иностранных организаций	<input type="checkbox"/>
3.8.	Целевые поступления от иностранных государств, их государственных органов	<input type="checkbox"/>
3.9.	Целевые поступления от посредников в значении ? 7-ФЗ О некоммерческих организациях	<input type="checkbox"/>
3.10.	Целевые поступления от российских юридических лиц, бенефициарными владельцами которых являются иностранные граждане или лица без гражданства	<input type="checkbox"/>
3.11.	Гранты	<input type="checkbox"/>
3.12.	Гуманитарная помощь иностранных государств	<input type="checkbox"/>
3.13.	Средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, бюджетов муниципальных образований	<input type="checkbox"/>
3.14.	Доходы от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности	<input type="checkbox"/>
3.15.	Иные источники формирования имущества (иные средства (доходы)) (указать какие):	

4	Управление деятельностью:	
4.1	Высший орган управления (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование высшего органа управления	Единственный учредитель
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами	не реже 1 раза в год
	Проведено заседаний	1
4.2	Исполнительный орган (сведения о персональном составе указываются в листе А)	
	Полное наименование исполнительного органа	
	Полное наименование исполнительного органа (нужное отметить знаком <V>)	
	коллегиальный <input type="checkbox"/>	единоличный <input type="checkbox"/>
	Периодичность проведения заседаний в соответствии с учредительными документами(2)	
	Проведено заседаний	

Приложение:

- сведения о персональном составе руководящих органов некоммерческой организации (лист А);
- сведения о персональном составе работников некоммерческой организации (лист Б).

Достоверность и полноту сведений подтверждаю.

Лицо, имеющее право без доверенности действовать от имени некоммерческой организации:

Лысенко Анна Васильевна, Председатель

(фамилия, имя, отчество)

**Сведения о персональном составе
 руководящих органов некоммерческой организации**

Председатель

(полное наименование руководящего органа)

1	Фамилия, имя, отчество	Лысенко Анна Васильевна
	Дата рождения	
	Гражданство	
	Данные документа, удостоверяющего личность	
	Адрес (место жительства)	
	Должность, наименование и реквизиты акта о назначении (избрании)	Председатель, Решение единственного учредителя № от ..

Лицо, имеющее право без доверенности действовать от имени некоммерческой организации:

Лысенко Анна Васильевна, Председатель _____ 11.04.2022
 (фамилия, имя, отчество, занимаемая должность) (подпись) (дата)

**Сведения
 о персональном составе работников некоммерческой организации**

(полное наименование некоммерческой организации)

Лицо, имеющее право без доверенности действовать от имени некоммерческой организации:

Лысенко Анна Васильевна, Председатель _____ 11.04.2022
 (фамилия, имя, отчество, занимаемая должность) (подпись) (дата)